المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

Consent Information - Patient's Copy
Abdominal Aortic Aneurysm Repair (open)

معلومات الإقرار – نسخة المريض
اصلاح تمدد (انتفاخ) الشريان الأورطي في البطن

1. What do I need to know about this procedure?
An abdominal aortic aneurysm is the removal of a weakened and swollen area of the main blood vessel in the abdomen (the aorta) and replacement with an artificial graft. through open laparotomy

2. My anaesthetic
This procedure will require an anaesthetic.
See **About Your Anaesthetic information sheet** for information about the anaesthetic and the risks involved. If you have any concerns, discuss these with your doctor.
If you have not been given an information sheet, please ask for one.

3. What are the risks of this specific procedure?
There are risks and complications with this procedure. They include but are not limited to the following.

General risks:

- Infection can occur, requiring antibiotics and further treatment.
- Bleeding could occur and may require a return to the operating room. Bleeding is more common if you have been taking blood thinning drugs such as Warfarin, Aspirin, Clopidogrel (Plavix or Iscover) or Dipyridamole (Persantin or Asasantin).
- Small areas of the lung can collapse, increasing the risk of chest infection. This may need antibiotics and physiotherapy.
- Increased risk in obese people of wound infection, chest infection, heart and lung complications, and thrombosis.
- Heart attack or stroke could occur due to the strain on the heart.

1. ما الذي ينبغي عليّ معرفته عن هذا الإجراء؟
في هذا الإجراء المتعلق بتمدد (انتفاخ) الشريان الأورطي في البطن ، تتم إزالة المنطقة الضعيفة والمتورمة من الوعاء الدموي الرئيسي في البطن (الشريان الأورطي)، واستبدالها برقعة صناعية.عن طريق فتح (شق) في البطن

2. التخدير الذي أتلقاه
يتطلب الإجراء الخضوع للتخدير .
اقرأ **ورقة معلومات التخدير المقدم لك** للمزيد من المعلومات عن نوع التخدير والمخاطر المترتبة عليه . إن كان لديك أي مخاوف أو تساؤلات قم بمناقشتها مع طبيبك المعالج.
إذا لم تقدم لك ورقة التعليمات ، نرجو عدم التردد في طلبها .

3. ما هي مخاطر هذا الإجراء بالتحديد ؟
هذا الإجراء له مخاطر ومضاعفات ، وهي تشتمل ، ولكنها غير مقتصرة على:

مخاطر عامّة:

- قد تحدث عدوى ، مما يتطلب العلاج بالمضادات الحيوية وعلاجات أخرى .
- حدوث نزيف مما قد يتطلب العودة مرة أخرى لغرفة العمليات لإيقافه.حدوث النزيف أكثر شيوعاً لدى من يتناولون العقاقير التي تؤدي لزيادة سيولة الدم مثل الوارفرين،الأسبرين،كلوبيدوجريل(بلافيكس أو اسكوفير) أو عقار دايبايردامول(بيرسانتن أو اساسانتن).
- قد يحدث انهيار(انطباق) لمناطق صغيرة في الرئة، مما يزيد من مخاطر الإصابة بعدوى في الصدر، وقد يتطلب علاج ذلك استخدام المضادات الحيوية والعلاج الطبيعي(الفيزيائي) للصدر.
- عند أصحاب الأوزان الزائدة ، تزداد مخاطر الإصابة بعدوى والتهاب الجرح والصدر ، مضاعفات في القلب والرئة ، وجلطات الأوعية الدموية.
- قد ينتج عن إجهاد القلب حدوث أزمة قلبية أو سكتة دماغية.

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

- Blood clot in the leg (DVT) causing pain and swelling. In rare cases part of the clot may break off and go to the lungs.
- Death as a result of this procedure is possible.

Specific risks:

- The graft may leak with loss of blood, which may need further surgery.
- Deep bleeding in the abdomen. This may need fluid replacement or further surgery. Bleeding may be uncontrollable and result in death.
- Damage to the blood supply to the kidney. The kidneys could fail and kidney support (dialysis) may be necessary.
- Damage to the blood supply to the gut, which may cause peritonitis or long term strictures.
- The function of the lungs may fail and respiratory failure may occur with need for a tracheostomy and ventilation of the lungs.
- Damage to the bowel, which may cause leakage of bowel fluid. This may require a colostomy.

- Infections such as pus collections in the abdominal cavity. This may need surgical drainage. If the graft becomes infected, it may have to be removed. If this happens, there may be loss of limb or death in 1 in 3 cases.
- The bowel movement may be paralysed or blocked after surgery and this may cause building up of fluid in the bowel with distension of the abdomen and vomiting. Further treatment may be necessary for this.
- A weakness can occur in the wound with the development, complete or incomplete, bursting of the wound in the short term, or a rupture in the long term.
- The graft may leak and form a false aneurysm' ie. a swelling beside the graft closed in by old blood clot.
- The graft may stick to the gut. A connection may develop between the graft and this part of the bowel and cause major blood loss. If this

- تجلط في أحد أوردة الساق (تجلط الوريد العميق للساق) مما يسبب ألم وتورم في الساق ، وفي حالات نادرة قد ينفصل جزء من التجلط ليصل إلى الرئة.
- الوفاة محتملة كنتيجة لهذا الإجراء.

مخاطر محددة:

- قد يحدث تسرب من الرقعة مسببةً فقداناً للدم، مما قد يتطلب جراحة أخرى.
- نزيف عميق في البطن قد يستدعي إعطاء سوائل لتعويض الدم الفاقد أو جراحة أخرى. قد لا يمكن السيطرة على النزيف وتحدث الوفاة.
- ضرر لتدفق الدم إلى الكلية. قد يؤدي ذلك إلى الفشل الكلوي ، وقد تكون هناك ضرورة لإجراء غسيل الكلى.

- ضرر يصيب التدفق الدموي للأمعاء مما قد يسبب التهاب الصفاق (التهاب أغشية الأمعاء) أو تضيّقات في الأمعاء تدوم لفترة طويلة.
- قد يحدث فشل في وظائف الرئتين، وقد يحدث فشل تنفسي مع الحاجة لوضع أنبوب تنفس خارجي عبر القصبة الهوائية ووضع المريض على جهاز التنفس الصناعي.
- ضرر يصيب الأمعاء مما قد يسبب تسرب لسوائل الأمعاء . قد يتطلب ذلك عمل فتحة في القولون لإخراج الفضلات (فغر القولون).
- الإصابة بعدوى كتجمعات للصديد في التجويف البطني مما قد يتطلب تفريغ الصديد جراحياً . عند إصابة الرقعة بالعدوى ، فقد تكون هناك حاجة لإزالتها.إذا حدث ذلك فقد يفقد المريض أحد الأطراف أو تحدث الوفاة وذلك عند 1 من بين كل 3 مرضى.
- قد تصاب حركة الأمعاء بالانسداد أو الشلل بعد العملية مما يسبب تراكم السوائل في الأمعاء وانتفاخ للبطن وتقيؤ. قد يتطلب الأمر علاج آخر.
- ضعف قد يعتري الشق الجراحي ويؤدي على المدى القريب إلى انفجار الجرح بشكل جزئي أو كامل ، وعلى المدى البعيد قد يتسبب ذلك في حدوث تمزق.

- قد يحدث تسرب من الرقعة مكوناً تمدد أو انتفاخ غير حقيقي كأن يكون هناك انتفاخ بجوار الرقعة حدث له انغلاق بتخثر قديم.

- قد تلتصق الرقعة بالأمعاء مما يؤدي إلى نشوء اتصال بين الرقعة وهذا الجزء من الأمعاء مسبباً فقدان كبير للدم. إذا حدث ذلك ، فإن احتمال الوفاة يكون كبيراً (1 من بين كل

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

happens, there is a high risk (1 in 2) of death.

- Healing of the wound may be abnormal and the wound can be thickened and red (a keloid scar) and the scar may be painful.
- Adhesions (bands of scar tissue) may form and cause bowel obstruction. This can be a short term or a long term complication and may need further surgery.
- There can be damage to the blood supply to the spinal cord, which can cause paraplegia (paralysis from the chest down). This may be temporary or permanent. If permanent, it will cause permanent disability in 1 in 1000 cases.
- Blockage of the graft. This may cause loss of limb.
- Blockage of blood flow to the buttock. Depending on the extent of the blockage, there may be pain on walking or death of tissue.
- Impotence with retrograde ejaculation in 1 in 6 males.
- Inability to pass urine, which will need a tube (catheter) put into the bladder to drain the urine. This can be a long term problem.
- Death occurs in 1 in 20 people. Major complications occur in 1 in 10 people.

Notes to talk to my doctor about

_____

_____

_____

_____

_____

_____

مريضين).

- قد يلتئم الجرح بطريقة غير طبيعية , وقد تزداد سماكة الجرح ويصبح أحمر اللون(تكوَن ندبة الجدرة: وهي تليف للجلد يعقب الجروح) وقد تكون مؤلمة.
- قد تحدث التصاقات (أحزمة من الأنسجة المتندبة) وتسبب انسداداً للأمعاء. قد يحدث ذلك على المدى القريب أو البعيد وقد يحتاج حلّاً جراحياً.
- قد يكون هناك ضرر لتدفق الدم للحبل الشوكي مما قد يسبب الشلل النصفي (شلل يمتد من الصدر إلى الأسفل). قد يكون ذلك بشكل مؤقت أو دائم. إذا كان دائماً ، فإنه يتسبب في حدوث إعاقة دائمة عند 1 من بين كل 100 مريض.
- انسداد الرقعة مما قد يسبب فقدان لأحد أطراف الجسم.
- انسداد لتدفق الدم إلى الأرداف (المؤخرة). بناء على امتداد وحجم الانسداد ، فقد يكون هناك ألم عند المشي أو موت للأنسجة.
- العجز الجنسي مع حدوث القذف إلى الوراء عند 1 من بين كل 6 من المرضى الذكور.
- عدم القدرة على إخراج البول مما يتطلب وضع أنبوب(قسطرة) في المثانة البولية لتصريف البول. قد تكون هذه المشكلة طويلة الأمد.
- تحدث الوفاة عند 1 من بين كل 20 مريض. تحدث المضاعفات الكبرى عند 1 من بين من كل 10 مرضى.

أمور أتناقش حولها مع طبيبي:

_____

_____

_____

_____

_____

_____